ULTIMUL AJUTOR



Conține îndrumări pentru cei care îngrijesc și ajută singuri persoane suferinde aflate în stadiul terminal.

Față de ediția tipărită în anul 2020, sub egida Editurii Medicale, lucrarea de față prezintă completări ce vin să întregească informația necesară celor care îngrijesc persoane bolnave aflate în ultima etapă a vieții.

Ediția din 2020 nu conținea copyright și a fost distribuită gratuit în scop umanitar.

Tot în scop umanitar acestă ediție "pdf" se poate copia sau tipări fără restricții sub formă de broșură.

Justin Marian

Ultimul ajutor

București
2023

.

Avizat de:
Dr. Simona Tulfan, medic primar oncolog, formator în îngrijiri paliative
Sugestii și corectură:
Prof. Mălina Dumitrescu (Asociația Națională de Îngrijiri Paliative România)

ISBN 978-973-0-38045-3

Coperta:
ID 53332136 © Makarova Olga | Dreamstime.com

CUPRINS

Cuvânt înainte

Pentru a-i putea ajuta pe cei suferinzi aflați în stadiul terminal, este necesară dobândirea unor minime cunoștințe privind ce se poate întâmpla și ce se poate face în ultimele clipe de viață ale acestora.

De aceea, în cele ce urmează, vor fi prezentate noțiuni elementare și proceduri simple cunoscute, care te vor ajuta să dai un ultim ajutor persoanei care se sfârșește, atunci când nu ai alături cadre medicale specializate în îngrijiri paliative.

Acestă broșură a fost scrisă ca să nu ai parte de momentele de panică și frământările prin care ai putea trece neavând cunoștiințele prezentate.

A fost scrisă ca să nu te sperii să îngrijești pe cineva aflat la sfârșitul vieții și să știi cum să-l ajuți și să te-ajuți în ultimile clipe.

Ce ar trebui făcut din timp

Recomandăm să consulți, în prealabil, ghidul pentru aparținătorii persoanelor grav bolnave ”Alături până în ultima clipă”, care poate fi găsit pe internet. Ghidul se poate citi sau copia gratuit pentru a fi printat.

Alte informații utile puteți găsi pe web la:
http://www.infopaliatie.ro, la
http://www.infopaliatie.ro/ingrijire/ingrijire-brosuri/ și la
https://www.anip.ro/resurse/catalogul-serviciilor-de-ingrijire-paliativa-din-romania/ _cât și utilizând cuvintele:
"*calitatea vieții persoanelor aflate în stadiul terminal*"

Ar mai trebui făcute din timp și alte câteva pregătiri, pentru a fi liber în ultimele zile și a-l putea ajuta pe cel suferind.

În primul rând este necesar să ai o discuție cu medicul curant, la ce se așteaptă, cum trebuie să acționezi și să-ți prescrie medicamentele de rezervă pentru situațiile de criză care pot apărea, medicamente pe care să le procuri imediat.

De asemenea este necesar să te informezi ce servicii de îngrijiri paliative și hospice există in zona în care locuiești sau în apropiere și să pregătești la îndemână o listă cu numere de telefon ale unor cadre medicale specializate în îngrijiri paliative, pentru administrarea medicamentelor sau rezolvarea unor situații de criză.

Se poate ca cel în suferință să fie de acord sau nu cu primirea consilierii spirituale conform credințelor sale religioase, însă, indiferent de aceasta, trebuie să iei legătura cu un consilier spiritual al

credinței religioase a acestuia, care să te îndrume în legătură cu ce ai de făcut înainte de a se sfârși, cât și după aceasta, atât ritualuri religioase specifice în ultimele clipe de viață, cât și cele privind corpul neînsuflețit.

Va trebui, de asemenea, să iei legătura cu o firmă de servicii funerare și să stabilești cu ei procedura de urmat după deces.

Ce trebuie cunoscut

Comitetul de la Institutul de Medicină (IOM) din Washington, SUA, care se ocupă cu modul de îngrijire a celor care se sfârșesc din viață, apreciază în raportul sub formă de carte: „Abordarea Morții: Îmbunătățirea îngrijirii la sfârșitul vieții", că o moarte decentă, ferită de disconfort și de suferințe evitabile pentru pacienți, familie și îngrijitori, este în general în conformitate cu dorințele pacienților și familiilor și, în mod rezonabil, în concordanță cu standardele clinice, culturale și etice.

La polul opus, un proces de moarte traumatizant este caracterizat de o suferință inutilă, de o lipsă de respect față de dorințele și valorile pacientului și ale familiei, existând un sentiment în rândul participanților sau observatorilor că normele de decență au fost încălcate. Tot din această categorie este considerat acel sfârșit chinuitor care rezultă din sau este însoțit de neglijență, nepricepere, violență sau tratamente medicale nedorite și lipsite de sens.

Cercetările au arătat că cele mai importante dorințe pentru o moarte decentă au fost preferința pentru a muri într-un anumit loc, într-un anumit

mod, fără durere și cu un sentiment de bunăstare emoțională.

Studii făcute pentru a vedea cum se pot ușura ultimele clipe au arătat că, dacă cel suferind nu se opune morții, renunță la toate lucrurile de care este atașat și nu se mai gândește la boală sau la trupul bolnav, i se sugerează să-și amintească trăiri plăcute din copilărie și viață, iar cei apropiați îl ajută și nu caută să-l rețină, acesta are parte de un sfârșit mai ușor. Pentru aceasta trebuie, de asemenea, să se simtă împăcat din punct de vedere spiritual, să nu aibă probleme nerezolvate, să-i fie satisfăcute ultimele dorințe, să știe că cei dragi îl înțeleg, s-au resemnat și, dacă este cazul, se vor ocupa de problemele rămase.

Cel aflat în suferință poate decide dacă în ultimele clipe să fie alături de cei dragi sau poate dori să fie lăsat singur. Sunt unii suferinzi care sunt reținuți de prezența celor dragi și, prin aceasta, li se prelungește agonia.

Dacă obiectivul pacientului este de a trăi mai mult pentru a fi în viață la o anumită dată (evenimente precum absolvirea, nașterea unui copil etc.), se va încerca ajutarea acestuia pentru a i se împlini dorința.

Este bine ca cel suferind să stea într-o cameră liniștită. Dacă este acasă, este bine ca în acea cameră să nu existe deasupra și în sertare lucruri de valoare, deoarece prin cameră se vor perinda diferiți oameni.

În cazul bolnavului care nu dorește să fie singur în aceste momente, este bine ca cel care îl îngrijește să-l țină de mână, să-l mângâie și să vorbească cu el liniștit, chiar dacă nu există niciun răspuns. Auzul se intensifică și dispare ultimul,

astfel că cel aflat în suferință aude cele mai slabe șoapte și nu trebuie vorbit ca și când nu ar fi de față.

Uneori cel suferind nu suportă atingerea. Respectă-i dorința.

Dacă refuză hrana, chiar medicația, nu îl forța. Încearcă mai târziu. Nu trebuie forțat in nici un fel.

Importantă este numai medicația care îi atenuează suferința.

Poate să aibă vedenii. Ascultă-l cu înțelegere fără a-l perturba. E un semn că sfârșitul este aproape.

În demență, uneori, bolnavul poate emite în mod neașteptat injurii si cuvinte neplăcute. Aceasta însemnă că îl supără ceva. Nu trebuie dojenit și folosind cuvinte liniștitoare caută cauza iritării.

Una din cauzele frecvente ale agresivității în demență poate fi durerea neconștientizată. Vei folosi medicamente contra durerii prescrise de medic pentru aceste situații sau sedative dacă este cazul.

Anumite medicamente contra durerii în special cele care conțin opiu (opioide), cum este morfina, pot provoca constipație. Dacă nu te descurci cu mijloacele obișnuite sau cum ai fost instruit, nu intra în panică și apelează la ajutor medical.

Dacă este o persoană iubită, arată-i iubire. Spune-i să nu-și facă griji în privința celor dragi, spune-i cuvinte de dragoste și susținere. E bine să nu lipsească, după caz, cuvinte ca: „te iubesc", „te rog, iartă-mă", „te iert", „mulțumesc", „îmi va fi dor de tine, „îmi voi aminti de tine" etc. Dă-i permisiunea să plece. „Suntem pregătiți pentru momentul când te vei despărți de noi. Când acesta va veni, nu te reținem, pentru că știm că așa este bine pentru tine, dar nu te vom părăsi în acele clipe".

Tratează-l ca pe un om viu, nu ca fiind pe moarte. Respectă-i demnitatea. Sunetul vocii tale va aduce liniște și confort (o stare de bine). Îl ajuți chiar dacă stai alături în liniște, deoarece îți aude respirația. Simte că îl susții.

Trecerea de la viață la moarte se face de obicei printr-o perioadă critică numită agonie. Aceasta poate dura câteva ore, câteva minute sau poate să lipsească. Forma de manifestare depinde de afecțiune.

De exemplu se cunoaște că agonia poate fi*:*

Agonie lucidă – cu luciditatea nealterată, în afecțiunile cardiovasculare.

*Agoni*e *cu delir* – cu stare de agitație, mișcări bruște, în bolile ce implică meningele; în acest caz, există posibilitatea de producere a unor leziuni auto-provocate (prin cădere din pat, zgâriere cu unghiile etc.).

Agonia alternantă – cu reveniri ale lucidității, în bolile psihice.

De aceea, știind ce afecțiune are cel de care ai grijă, poți din timp să te sfătuiești cu medicul cum să procedezi când intră în agonie și de ce medicamente are nevoie ca să-i ușurezi agonia.

Medicamentele trebuie procurate din timp și să ai o rezervă în special pentru durere. Durerea în sine nu este o cerință a agoniei, însă, indiferent de motivul pentru care pacientul are dureri, gestionarea durerii sale este o prioritate.

Uneori s-ar putea să fie nevoie urgentă de personal medical. Trebuie cunoscut faptul că cel cu o boală în stadiul terminal, care se află în faza de agonie sau chiar în primele minute ale morții, nu trebuie să fie supus reanimării cardiopulmonare sau

tratamentelor invazive inutile, deoarece aceste lucruri constituie tratamente medicale ineficiente, non-benefice și potențial dăunătoare.

Obiectivele generale ale îngrijirii acestuia ar trebui să se îndrepte spre menținerea confortului fizic (ex.: sedarea, gestionarea durerii), atenuarea tensiunii emoționale și spirituale și armonizarea relațiilor cu ceilalți (iertare, împăcare, înțelegere, acceptare). Este bine să te adresezi personalului medical specializat în îngrijire paliativă.

Agonia se manifestă la exterior prin:

– tulburări ale sistemului nervos central, sistemelor circulator și respirator, care pot fi observabile prin pierderea conștienței, modificarea dramatică a respirației și extremități reci, cu pete de culoare violet, roșii sau albastre;

– dispariția simțurilor – primul dispare văzul și ultimul auzul;

– ochii, care nu răspund la stimuli vizuali, stau întredeschiși, cu incapacitatea de a închide complet pleoapele;

– uneori neliniște;

– apar urinarea și defecația involuntare.

În ceea ce privește tulburările în respirație, respectiv greutățile în respirație (dispnee), acestea sunt amplificate de frica de moarte sau durere și pot conduce la stări de panică, inconfortabile atât pentru cel în suferință, cât și pentru cel ce îl îngrijește. Aparenta lipsă de aer în majoritatea cazurilor este o senzație subiectivă și se datorează dereglării comenzilor trimise către aparatul respirator.

Când respiră, cel în agonie stă cu gura deschisă și expiră, mișcând partea de jos a maxilarului (mandibula). Respirațiile pot fi lente,

superficiale, neregulate, cu pauze în respirație (apnee), care uneori pot fi lungi (pot dura minute), pauze ce se repetă și se termină printr-o ultimă expirație, urmată de încetarea respirației (apneea finală). În unele cazuri poate exista o succesiune de respirații rapide, care cresc în intensitate și apoi descresc, se continuă printr-o perioadă fără respirație, apoi ciclul se repetă până când au loc ultima expirație și apneea finală.

Efectele dispneei pot fi reduse prin ridicarea bolnavului pe pernă și sprijinirea brațelor pe alte perne, printr-un curent de aer produs de deschiderea unui geam sau de un ventilator îndreptat spre fața celui suferind. Nu îl lăsa singur și încearcă să-l liniștești. Mângâierea picioarelor în zona gleznei poate să-l mai calmeze.

Uneori când cel aflat în suferință expiră, apare un hârâit (zgomotul morții), datorat secrețiilor și salivei ce se acumulează în gât și care nu pot fi eliminate deoarece reflexele de înghițire și de tuse nu mai există. Pe cei suferinzi aceasta nu-i deranjează, datorită modificărilor din conștient.

Pentru a-l ajuta, poți să-l ții de mână, să vorbești cu el și să-i ștergi secrețiile de la gură.

Dacă această stare durează mai mult, cel suferind poate fi pus într-o poziție semilaterală, sprijinit la spate cu o pătură făcută sul și cu capul ridicat, spre partea unde se află cel ce are grijă de ștergerea secrețiilor. Dacă situația se prelungește (poate dura și 48 de ore), se pot solicita anumite medicamente pentru a reduce cantitatea de salivă. Ambele acțiuni ajută la reducere sunetului, dar nu îl pot reduce complet.

Dacă cel în suferință transpiră, va fi acoperit cu un cearceaf, iar dacă are frisoane, cu pături ușoare pentru a nu-l deranja greutatea. Uneori este bine să-i umezești buzele. În caz de febră îi poate ajuta o cârpă umedă și rece pe frunte.

În caz de neliniște, cel în agonie poate face mișcări repetate, cum ar fi să tragă lenjeria de pe pat sau îmbrăcămintea. Acest lucru este cauzat, în parte, de scăderea oxigenării creierului. Nu interfera cu aceste mișcări și nu încerca să le restricționezi. Vorbește-i continuu într-un mod calm și natural. Mângâie-i ușor fruntea.

Nu uita că auzul dispare ultimul și este bine să vorbești cu cel în agonie, chiar dacă nu există nicio reacție din partea lui. Va simți că nu l-ai părăsit.

Pierderea controlului sfincterelor din ultimele ore de viață poate duce la incontinență de urină și/sau de fecale, astfel că, dacă ai la îndemână un pampers sau niște cearceafuri speciale, poate fi benefic.

În ultimele momente, mușchii pot zvâcni sau cel în agonie poate suspina adânc.

Decesul survine în momentul în care bătăile inimii și respirația se opresc. Cel în agonie inspiră, expiră și apoi nu mai inspiră. De multe ori poziția pacientului va deveni mai rigidă, ceea ce indică momentul decesului.

Semnele decesului sunt:

– pierderea conștienței – evaluarea se face prin scuturarea ușoară a umerilor și întrebarea cu voce tare: „Mă auzi? Ești bine?“

– lipsa respirației, care se verifică prin:

- ascultare: sunetul respirației;
- privire: mișcarea toracelui;

- simțire: aerul expirat pe obraz;

(în noile proceduri de verificare a decesului pentru persoanele fără calificare medicală, importantă este prezența sau absența respirației, nu mai este nevoie de verificarea pulsului);

- ochii probabil ușor deschiși, pupilele fixe și dilatate;
- maxilarul probabil relaxat/gura deschisă;
- imobilitate absolută;
- paloarea tegumentelor.

Rigiditatea debutează în circa 2-4 ore de la sfârșitul vieții. Se observă mai întâi la nivelul mușchilor feței, progresiv se generalizează în 6-12 ore și dispare tot progresiv, după 36 de ore de la deces.

Ultimul ajutor

Știind cele de mai sus, având din timp medicamente de rezervă și cunoscând ultimele dorințe, cât și cele privind ritualul religios conform credințelor spirituale ale celui aflat la sfârșitul vieții, vei fi mai pregătit la apariția primelor semne de agonie. În acel moment, vei ști că, pentru cel aflat în ultimele clipe ale vieții, cea mai mare importanță o au confortul, lipsa durerii și liniștea sufletească.

Vei apela 112 și vei informa despre simptome, dacă cel suferind are dureri, că se află în ultima fază a unei anumite boli terminale, de asemenea, despre vârstă, adresă și că dorești asistență. Dacă este cazul, vei iniția procedurile conform tradițiilor religioase sau spirituale ale celui în agonie.

La sosirea ambulanței, informează personalul medical că ai medicamente pentru calmarea dureri-

lor sau sedare, că dorești asistență pentru confortul celui în agonie și nu tratamente invazive (perfuzie, traheostomie etc.) sau resuscitare.

Vei sta lângă cel ce se află în ultimele clipe de viață, îl vei ajuta în funcție de simptomul agoniei, cum am văzut mai sus, îi vei vorbi și îi vei ține mâna, până după ultima suflare. Dacă a dorit ca în aceste ultime clipe să fie singur, îi vei respecta dorința.

Când apreciezi că s-a sfârșit din viață, verifică semnele decesului, în special respirația. Vei reține ora când a avut loc decesul.

Solicitți ajutor în constatarea decesului prin apel la 112, la medicul de familie, ori la medicul firmei de servicii funerare pe care ai contactat-o anterior.

Decesul odată instalat, vei trata corpul cu același respect ca și cum persoana ar fi în viață. Se vor poziționa corpul și membrele conform tradițiilor spirituale ale celui decedat și, dacă este cazul, îi vei închide ochii și gura.

După acestea, nu mai trebuie făcut nimic urgent, poți avea o ultimă perioadă de liniște, ca să fii cu cel drag și să-ți iei adio. Poți să-l mângâi, poți da liber sentimentelor. Dacă și alți membri apropiați ai familiei doresc să-și ia rămas bun, acum este ocazia. și alte persoane o pot face, cu excepția cazului când cel decedat și-a exprimat dorința să nu fie expus public după deces.

Vei însoți persoanele trimise de firma funerară, de la sosire până după urcarea trupului neînsuflețit în mașina mortuară, pentru a te asigura de un comportament decent al acestora.

Formalități

„Certificatul Medical Constatator al Decesului“(CMCD) se întocmește după 24 de ore (minim 12 ore, în funcție de diagnostic) de la producerea decesului și se eliberează în baza actului de identitate al defunctului. Este bine de păstrat o copie xerox după acest certificat.

Declararea decesului se face la Starea Civilă din cadrul Primăriei unității administrativ-teritoriale din zona în care a avut loc decesul, în 3 zile de la data încetării din viață a persoanei; în acest termen se cuprinde atât ziua în care s-a produs decesul, cât și ziua în care se face declarația.

Actele necesare sunt:

- Certificatul Medical Constatator al Decesului;
- Certificatul de naștere și cel de căsătorie, după caz; dacă lipsesc, se dă o declarație;
- Actul de identitate al persoanei decedate, care va fi reținut de către ofițerul de Stare Civilă;
- Copie după actul de identitate al persoanei care declară decesul.

Se eliberează **„Adeverința de înhumare/ incinerare“** într-un singur exemplar, iar **„Certificatul de Deces“** se eliberează doar unor persoane care dovedesc că au dreptul (rude, prin testament, contract de întreținere, viager etc.)

Pentru tine

Ai facut tot ce a depins de tine pentru cel drag care a plecat. Urmează perioada de doliu, perioadă de trecere ca să-ți poți continua viața după pierderea suferită și momentele grele prin care ai trecut.

Unele informații, ca să înțelegi acestă perioadă, necesitatea ei și despre cum poti trece prin ea fără traume mari ce te pot dezechilibra, le găsești pe internet folosind cuvintele "despre importanța doliului". Există și cărți despre doliu. De asemenea te poate ajuta mult și consilierea spirituală.

În cazul că îți este foarte greu sau viața ta este afectată grav este bine să apelezi la un psiholog specializat în trauma doliului, pe care îl găsești apelând la serviciile de îngrijiri paliative.